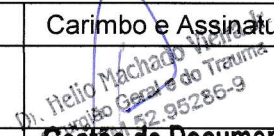


PROTOCOLO	Código: HMAS.PRO.MED.CG.002
Unidade: Hospital Municipal Albert Schweitzer	Versão: 001
Serviço: Assistencial	Data da Emissão: 13/10/2023
Setor: Cirurgia Geral	Vencimento: 13/10/2025

Lesão abdominal por arma branca

Histórico de Versões
 001 - Emissão inicial.

Fase	Nome	Setor/Unid.	Data	Carimbo e Assinatura
Elaboração	Hélio Machado	Coordenador Cirurgia Geral	13/10/2023	
Validação	Regina Goulart	Núcleo da Qualidade	17/10/23	Gestão de Documentos Núcleo da Qualidade
Aprovação	Bruno Martins	Direção Técnico	17/10/23	Dr. Bruno Soares Martins CRM: 52.942.79 - 0 Diretor Técnico CER / HMAS

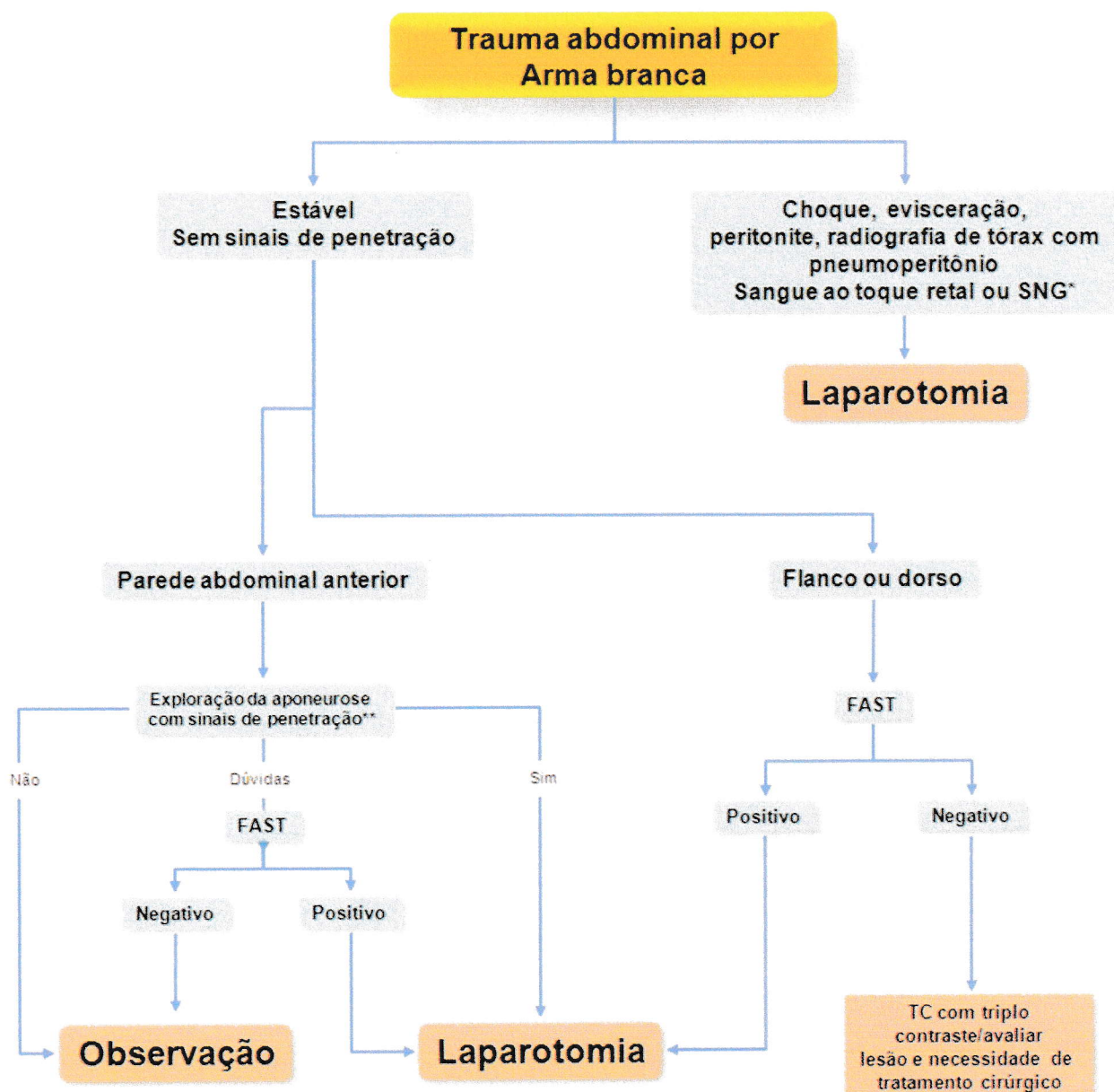
Protocolos da Cirurgia Geral

Lesão abdominal por arma branca

O estabelecimento de protocolos para a tomada de decisões no atendimento desses pacientes ajuda a esclarecer quanto à necessidade de realização de laparotomias. Entretanto, a rigidez na sua aplicação pode levar a um uso indiscriminado. A visão global dos sinais apresentados pelo paciente, aliada a exames de imagem e laboratoriais, pode refinar o uso desses protocolos e a indicação de cirurgias.

Diagnóstico

- O exame clínico seriado pode ter uma acurácia de 93%, sendo o pilar da avaliação do paciente vítima desse tipo de lesão. Aliado à avaliação do status hemodinâmico irá apontar, na maioria dos casos, para a necessidade de cirurgia.
- A laparotomia, de maneira geral, deve ser indicada em pacientes com sinais de perda volêmica, sinais de peritonite, radiografia a de tórax com pneumoperitônio e presença de sangue ao toque retal ou na sondagem nasogástrica, e em pacientes eviscerados.
- Os pacientes sem sinais de penetração evidentes, com lesões no abdome anterior, são submetidos à exploração cirúrgica da ferida. Em caso de penetração além do plano aponeurótico, o paciente é encaminhado à laparotomia. Se não houver penetração na parede abdominal anterior, o ferimento é suturado e o paciente é liberado. Caso persistam dúvidas, deve-se investigar se há hemoperitônio (ultra-som/laparoscopia).
- Ferimento na parede abdominal anterior
 - Exploração, lavado peritoneal diagnóstico, ultra-som para trauma (FAST – Focused assessment with sonography for trauma) ou exame físico.
- Ferimento em flanco e dorso
 - Lavado peritoneal diagnóstico, exame físico seriado, tomografia computadorizada com duplo ou triplo contraste.



Referência: Protocolos em Trauma do Hospital de Pronto Socorro João XXIII
 Domingos André Fernandes Drummond e Helio Machado Vieira Jr.
 Ed. MedBook - 2009